BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Anatomi Fisiologi

Ginjal adalah sepasang organ saluran kemih yang terletak di retroperitoneum bagian atas. Berbentuk seperti kacang, sisi cekung menghadap ke medial. Cekungan ini disebut hilus ginjal, dan berisi ujung panggul ginjal dan struktur lain yang merawat ginjal, yaitu pembuluh darah, sistem limfatik, dan sistem saraf.

Ginjal sangat bervariasi dalam ukuran dan berat, tergantung pada jenis kelamin, usia, dan ada tidaknya ginjal di sisi lain. Dalam hal ini, ukuran ginjal pada pria relatif lebih besar dari pada wanita. Dari hasil autopsi klinis, ukuran ginjal dewasa rata-rata adalah 11,5 cm (panjang) x 6 cm (lebar) x 3,5 cm (tebal). Beratnya bervariasi antara 120-170 gram atau sekitar 0,4% dari berat badan.

Secara anatomis, ginjal dibagi menjadi tiga bagian yaitu bagian kulit (korteks), sumsum ginjal (medulla) dan rongga ginjal (pelvis renalis).

1. Korteks ginjal

Korteks ginjal lebih superfisial dan didalamnya terdapat satu juta nefron yang masing-masing mempunyai struktur internal. Nefron berkerja melewati area korteks dan medulla ginjal. Nefron terdiri atas (Julisawaty et al., 2020) :

Badan Malphigi Badan malphigi merupakan proses pertama setelah darah masuk ke nefron, lalu darah akan menuju ke badan Malpighi (korpus ginjal). Bagian ini memiliki tiga struktur tambahan yaitu :

1) Glomerulus masuk dalam kelompok kapiler yang memiliki fungsi sebagai penyaring plasma bebas protein dari darah melalui badan malphigi.
2) Kapsul Bowman berfungsi mengumpulkan fitrasi glomerulus. (Irawan, 2020).

Kemenkes Poltekkes

3) Tubulus ginjal Bentuk tubulus ginjal seperti tabung yang mengarah dari kapsul Bowman dan bermuara ke tubulus pengumpul. Setiap tubulus mempunyai bagian yaitu tubulus proksimal berbentuk berbelit-belit yang terletak paling dekat glomerulus yang berfungsi untuk menyerap air, natrium, dan glukosa dalam darah, Lengkung Henle (loop of henle) berbentuk lengkungan ke bawah, dan berada di antara tubulus proksimal dan distal. Bagian ini berfungsi sebagai menyerap kalium, natrium, dan klorida dalam darah dan tubulus distal bentuknya berbelit-belit. Berfungsi sebagai menyerap banyak natrium darah dan mengambil kalium serta asam.

Sisa hasil metabolisme tubuh di bawah oleh darah ke dalam glomerulus untuk di filtrasi (disaring) dan kemudian setelah sampai di tubulus ginjal zat sisa metabolisme yang masih berguna bagi tubuh mengalami reabsorbsi dan zat sisa metabolisme yang tidak berguna bagi tubuh akan mengalami sekresi membentuk urine. Setiap hari cairan tubuh difiltrasi di glomerulus sebanyak tidak kurang 180 liter dan menghasilkan urine sebanyak 1-2 liter. Urine yang terbentuk di dalam nefron disalurkan ke dalam tubulus pengumpul selanjutnya mengarahkan urine ke pelvis ginja. Pelvis ginjal di ureter mengirim urine mengalir ke kandung kemih untuk ekskresi (Purnomo, 2021).

2. Medulla atau sumsum ginjal

Terletak lebih profundus memiliki banyak saluran kecil yang mengalirkan hasil ultrafiltrasi berupa urine (Purnomo, 2021). Sumsum ginjal terdiri dari beberapa badan berbentuk kerucut yang disebut piramid renal. Bentuk piramid antara 8-18 tampak bergaris-garis karena terdiri atas berkas saluran paralel (tubuli dan duktus koligentes). Di dalam satu piramid dengan jaringan korteks disebut lobus ginjal sedangkan diantara piramid terdapat jaringan korteks yang disebut dengan kolumna ranal. Pada bagian ini terdiri dari ribuan pembuluh halus yang didalamnya terangkut urine hasil penyaringan darah dalam badan malphigi, setelah mengalami berbagai proses (S. I. Astuti et al., 2021).

Kemenkes Poltekkes

3. Rongga ginjal

Pelvis renalis adalah ujung ureter yang berpangkal di ginjal, berbentuk corong lebar. Pelvis renal memiliki 2 cabang atau 3 yang disebut kaliks mayor yang masing-masing bercabang membentuk beberapa kaliks minor yang langsung menutupi papilla renalis dari pyramid. Kaliks minor sebagai tempat penampungan urine yang terus keluar dari papilla. Kaliks minor, urine masuk ke kaliks mayor, ke pelvis renalis, ke ureter hingga di tampung dalam kandung kemih (vesika urinaria) (S. I. Astuti et al., 2022).

B. Konsep Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD)

1. Definisi CKD

Penyakit ginjal kronis (CKD) adalah suatu kondisi di mana ginjal rusak atau perkiraan laju filtrasi glomerulus (eGFR) kurang dari 60ml/menit per 1,73 meter persegi, berlangsung selama 3 bulan atau lebih, memerlukan pengobatan untuk dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari, termasuk hemodialisis (Karim et al, 2023).

Gagal ginjal kronis didefinisikan sebagai disfungsi atau penurunan fungsi ginjal selama 3 bulan atau lebih dan ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus < 15 ml/menit/1,73 m2. Pasien ginjal dengan gangguan fungsi ginjal harus dipilih untuk hemodialisis, transplantasi ginjal, atau dialysis peritoneal (Listiana et al, 2023).

Gagal ginjal kronis (PGK) atau penyakit ginjal adalah kondisi di mana ginjal rusak atau mengalami gangguan fungsi atau struktur. Kerusakan ini bersifat ireversibel sehingga semua fungsi ginjal akan terganggu. Kondisi dimana ginjal mengalami gangguan fungsi, tidak mampu mengeluarkan zat sisa atau residu melalui ekskresi urin sehingga menyebabkan disfungsi endokrin, air, elektrolit, metabolik dan asam basa, sehingga pasien mengalami gagal ginjal. hemodialisis atau cuci darah. transplantasi ginjal untuk menyelamatkan nyawa pasien ginjal (Risk et al, 2023).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah penyakit progresif dengan hilangnya fungsi ginjal yang terjadi selama berbulan-bulan hingga

kemenkes Poltekkes

bertahun-tahun dan ditandai dengan perubahan bertahap dari struktur ginjal normal menjadi jaringan fibrosa. Penyakit ginjal kronis sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan menambah beban ekonomi kesehatan karena pengobatan penyakit ginjal kronis stadium akhir membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Oleh karena itu perlu adanya pencegahan PGK terutama pada pasien yang berisiko tinggi (Indrayani & Utami, 2022).

2. Klasifikasi

Gagal ginjal diklasifikasikan menjadi lima tahap berdasarkan nilai fraksi glomerulus. Glomerulus itu sendiri adalah struktur ginjal yang bertanggung jawab untuk filtrasi.

Tabel 1. 1 Klasifikasi Stadium Gagal Ginjal

Stadium	LFG (ml/min/1.73 m2)
Stadium 1	Kerusakan ginjal dengan GRF normal >90
Stadium 2	Kerusakan ginjal dengan GRF transisi ringan (60-89) pada istilah lain insufisiensi ginjal kronik (IGK)
Stadium 3	GRF turun sedang (30_59) dengan kata lain IGK gagal ginjal kronik
Stadium 4	GRF turun berat (15-29)
Stadium 5	Gagal ginjal
Sumber	Riska et al., 2023

3. Etiologi

Menurut Gliselda (2021) Etiologi *Chronic kidney Disease* (CKD) berikut ini meliputi:

a. Diabetes mellitus

Diabetes melitus merupakan suatu kondisi kronis metabolisme gula darah. Dimana kadar gula darah tinggi yang disebabkan oleh gangguan produksi insulin, resistensi insulin, atau keduanya menentukan diabetes melitus.

b. Hipertensi

Hipertensi yaitu dimana Tekanan Darah sistolik kurang dari 140mmHg dan Tekanan Darah diastolik yang lebih dari 90mmHg, atau

ketika pasien mengkonsumsi obat anti Hipertensi.

c. Penyakit glomerulus

Peradangan glomerulus, area ginjal yang bertanggung jawab untuk menyaring bahan limbah dan menghilangkan kelebihan cairan dan elektrolit dari tubuh, menyebabkan glomerulonefritis.

d. Pielonefritis persisten

Pielonefritis ialah penyakit infeksi yang mempengaruhi saluran kemih bagian atas dan berlangsung lebih dari enam bulan, terutama di parenkim dan pelvis ginjal.

Penyakit-penyakit ini sebagian besar menyerang nefron, mengakibatkan hilangnnya kemampuan ginjal melakukan penyaringan. Kerusakan nefron terjadi secara cepat, bertahap dan pasien tidak merasakan terjadinya penurunan fungsi ginjal dalam jangka waktu yang lama (Nurchayati *et al*, 2019)

4. Manifestasi Klinis

Menurut Zuliani (2021) pada pasien CKD akan menunjukkan beberapa tanda dan gejala seperti :

a. Sistem Kardiovaskular

Pada sistem kardiovaskular tanda dan gejala yang muncul yaitu berupa retinopati hipertensi (kerusakan pada retina mata), hipertensi ensefalopati (sindrom akibat dari peningkatan tekanan arteri yang mendadak menjadi tinggi sehingga dapat berpengaruh pada fungsi otak), beban sirkulasi berlebih, edema, gagal jantung kongestif (gagal jantung kiri yang diikuti dengan gagal jantung kanan yang terjadi secara bersamaan) dan aritmia (detak jantung yang tidak teratur, terlalu cepat atau terlalu lambat). Selain itu, penurunan fungsi ginjal juga dapat mengakibatkan hipertensi yang menyebabkan kardiomegali. Kardiomegali merupakan suatu kondisi dimana jantung mengalami penebalan pada dinding atau hipertrofi dan pembesaran ukuran ruang atau dilatasi jantung lebih dari ukuran normal.(Afikah & Nurhasanah, 2021).

Kemenkes Poltekkes

b. Sistem Perkemihan

Normal urine output adalah 0,5 hingga 1,5 cc/kg/BB/jam. Tanda dan gejala yang dapat muncul pada sistem perkemihan yaitu poliuria dimana jumlah produksi urin lebih banyak dari pada biasanya, berlanjut menuju oliguria atau produksi urin berkurang, lalu anuria atau tidak dapat memproduksi urin, nokturia atau kondisi buang air kecil berlebih di malam hari dan proteinuria yaitu adanya protein serta glukosa dalam urine.

c. Sistem Pencernaan

Pasien akan mengalami penurunan nafsu makan atau anoreksia. Mual, muntah, nafas berbau amoniak, mulut terasa kering, perdarahaan pada saluran cerna, diare, stomatitis atau radang yang terjadi pada mukosa mulut dan parotitis yaitu infeksi virus yang menyebabkan bengkaknya kelenjar parotis pada wajah.

d. Sistem Dermatologi Pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis juga dapat mengalami perubahan atau gangguan pada sistem dermatologi. Tanda dan gejala yang dapat di rasakan adalah kulit tampak pucat, muncul rasa gatal pada kulit atau pruritus, kulit terasa kering dan juga muncul memar pada kulit serta hiperpigmentasi yang dapat terjadi karena peningkatan kadar ureum yang dapat berpengaruh terhadap Melanocyte-Stimulating Hormone (MSH) yang memproduksi melanin

e. Sistem Pernapasan

Tanda dan gejala CKD yang dapat mengganggu sistem pernapasan diantaranya yaitu kussmaul yaitu pernapasan dengan panjang ekspirasi dan inspirasi yang sama, sehingga pernapasan menjadi lambat dan dalam, dispnea atau sesak napas, edema paru yaitu penumpukan cairan di kantong udara di paru-paru dan pneumonitis atau peradangan pada jaringan paru-paru.

f. Hematologi Penyakit gagal ginjal juga dapat mengakibatkan gangguan pada darah. Tanda dan gejala yang mungkin terjadi yaitu

Kemenkes Poltekkes

berupa anemia, dimana jumlah sel darah merah dalam tubuh mengalami penurunan, hemolisis atau pecahnya sel darah merah. Selain itu, pasien juga menjadi berisiko terkena infeksi dan cenderung untuk mengalami perdarahan yang disebabkan oleh disfungsi platelet atau trombosit. Disfungsi platelet tersebut dikarenakan adanya peningkatan ureum yang tidak dapat dibuang karena adanya penurunan fungsi ginjal.

g. Gangguan Kalsium Gangguan kalsium yang dapat terjadi antara lain hiperfosfatemia yaitu kondisi fosfat yang terlalu tinggi dalam darah, hipokalsemia atau rendahnya kadar kalsium dalam darah, serta konjungtivitis atau mata merah akibat peradangan pada selaput yang melapisi permukaan bola mata dan pada kelopak mata bagian dalam.

h. Sistem Saraf

Retensi produk sampah dalam darah dan ketidakseimbangan elektrolit menurunkan kemampuan neurotransmisi dalam berbagai organ yang bisa berlanjut kepada gangguan system saraf perifer yang menyebabkan burning pain, *Restless Leg Syndrome*, spasme otot dan kram.

5. Patofisiologi CKD

pada awalnya bergantung pada penyakit utama yang menyebabkannya. Penyakit ini menyebabkan pengurangan massa ginjal, yang menyebabkan hipertrofi struktural dan fungsional nefron. Massa ginjal yang tersisa dikompensasi oleh molekul vasoaktif seperti faktor pertumbuhan sitokin. Peningkatan tekanan kapiler dan aliran darah glomerulus diikuti oleh hiperfiltrasi. Dalam upaya kompensasi, adaptasi yang singkat berakhir dengan kematian nefron yang masih tersisa (Gliselda, 2021).

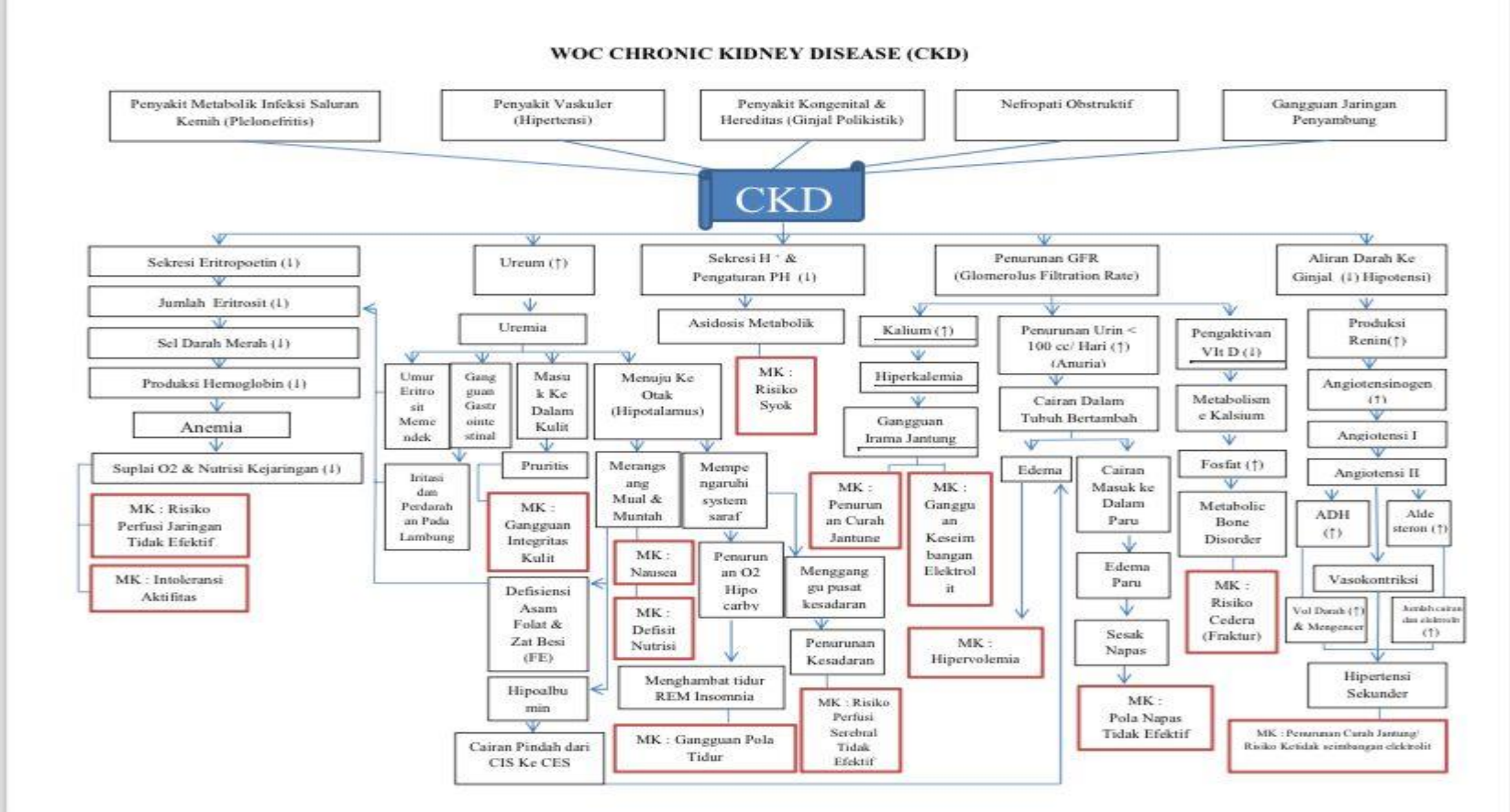
Beberapa nefron (termasuk glomerulus dan tubulus) yang diperkirakan masih berfungsi. Nefron yang utuh mengalami hipertrofi dan menghasilkan peningkatan volume filtrasi dengan reabsorpsi bahkan dalam kondisi penurunan GFR/kapasitas filtrasi. Metode adaptif ini

Kemenkes Poltekkes

memungkinkan ginjal berfungsi sampai 3⁄4 nefron rusak. Akibatnya, lebih banyak zat yang dilarutkan daripada yang dapat diserap kembali, sehingga menyebabkan dieresis osmotik dengan poliuria dan rasa haus. Selain itu, karena jumlah nefron yang rusak meningkat, terjadi retensi limbah sisa metabolisme. Pada tingkat ini, fungsi ginjal menjadi lebih lemah. Dampak penurunan fungsi ginjal menyebabkan produk akhir metabolisme protein, yang biasanya diekskresikan dalam urin menumpuk di dalam darah. Semua sistem tubuh terkena dampak uremia. (Narsa *et al*., 2022).

Kemenkes
Poltekkes

6. WOC *Chronic kidney Disease* (CKD)



Sumber : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia dalam (PPNI,2018)

Gambar 2. 1 WOC *Chronic kidney Disease* (CKD)

7. Komplikasi

Gagal Ginjal Kronik dapat menyebabkan komplikasi seperti penumpukan cairan yang dapat menyebabkan pembengkakan pada lengan, kaki, dan paru-paru (edema paru), hiperkalemia, anemia, penyakit jantung dan dapat muncul dengan berbagai macam kelainan kulit dan yang paling umum adalah pruritus dan xerosis. Kulit dapat menjadi sangat kering, kasar, bersisik, mudah pecah-pecah sering terjadi pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir. Gejala kondisi kulit yang lain adalah timbulnya rasa gatal dari ringan hingga tidak tertahankan dan dapat berlangsung sepanjang waktu (Bindushree & Priyashree, 2022).

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang dapat dilakukan pada klien gagal ginjal kronik adalah : Pemeriksaan Laboratorium

a. Laboratorium darah :

Blood urea nitrogen (BUN), Kreatinin, elektrolit (Na, K, Ca, Phospat), Hematologi (Hb, trombosit, Ht, Leukosit), protein, antibody (kehilangan protein dan immunoglobulin)

Kemenkes Poltekkes

b. Pemeriksaan ultrasonografi medis (USG)

Menilai besar dan bentuk ginjal, ureter proksimal, tebal korteks ginjal, anatomi sistem pelviokalises, kepadatan parenkim ginjal, kandung kemih serta prostat.

c. Pemeriksaan Radiologi

Renogram, Intravenous Pyelography, Retrograde Pyelography, Renal Aretriografi dan Venografi, computerized tomography (CT Scan), magnetic resonance imaging (MRI), Renal Biopsi, pemeriksaan rontgen dada, pemeriksaan rontgen tulang, foto polos abdomen.

d. Pemeriksaan Urin

Test klirens kreatinin/ creatinine clearance test (TKK/CCT), berat jenis urine (BJ), protein, sedimen, kekeruhan, Warna, PH, volume, glukosa, sel darah merah (SDM), keton, sel darah putih (SDP).

e. Pemeriksaan elektrokardiogram (EKG)

Untuk melihat adanya hipertropi ventrikel kiri, tanda perikarditis, aritmia, dan gangguan elektrolit (hiperkalemi, hipokalsemia).

9. Penatalaksanaan

Fungsi ginjal yang rusak sangat sulit untuk dipulihkan, maka tujuan penatalaksanaan klien gagal ginjal kronik adalah untuk menjaga keseimbangan yang optimal untuk memperpanjang harapan hidup klien. dan mengoptimalkan fungsi ginjal yang ada. Oleh karena itu, beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penatalaksanaan klien gagal ginjal kronik antara lain:

A. Pemeriksaan Diagnostik Adapun pemeriksaan diagnostik untuk CKD adalah sebagai berikut :

1) Pemeriksaan urin

a. Volume : urin keruh mungkin disebabkan oleh bakteri, lemak, partikel koloid, fosfat/asan urat.

b. Sedimen urin : kotor, kecoklatan menunjukkan adanya darah Berat jenis urin : normal (1,003-1,030). Berat jenis urin menurun merupakan indikasi kerusakan ginjal berat

c. Osmolaritas urin : normalnya bernilai 300-900 mOsm/kg/24 jam.

d. Kliren kreatinin : mungkin menurun.

e. Protein : derajat tinggi proteinuria secara kuat menunjukkan kerusakan glomerulus.

f. Pemeriksaan pH, glukosa, leukosit, keton, dan eritrosit

2) Serum darah

a. BUN (Blood Urea Nitrogen) Urea adalah produksi akhir dari metabolisme protein. Peningkatan BUN dapat merupakan indikasi dehidrasi, kegagalan pre renal, atau gagal ginjal.

b. Kreatinin Kreatinin merupkaan produksi katabolisme otot dari pemecahan kreatinin otot dan kreatinin posfat. Bila >50% nefron rusak maka kadar kreatinin meningkat. Kreatinin merupakan

Kemenkes Poltekkes

indikator penyakit ginjal yang lebih spesifik dari BUN dalam mengevaluasi fungsi glomerulus.

c. Elektrolit : Kadar elektrolit Natrium, Kalium, Calsium, Posfat dapat meningkat.

d. Hematologi : Hb, Ht, Eritrosit menurun, leukosit dapat meningkat sehubungan dengan proses inflamasi pada ginjal.

e. Analisa Gas Darah (AGD) Pemeriksaan AGD dilakukan untuk mengkaji gengguan keseimbangan asam-basa. Pada pasien ginjal, pH cenderung asam sehubungan dengan asidosis metabolisme karena penurunan kemampuan ginjal untuk membuang ion H+ dan reabsorpsi HCO3. 17 3)

3) Radiologi

a. Renogram, adalah pemeriksaan ginjal/renografi (non imaging test) dengan menggunakan media radioisotop yang disuntikkan ke dalam sirkulasi darah klien. Kontak detektor bahan nuklir dan tubuh klien akan memberikan gambaran berupa grafik tentang fungsi ginjal.

b. Ultrasonography, adalah pemeriksaan dengan gelombang suara untuk menentukan ukuran ginjal dan adanya massa, kista, obstruksi pada saluran perkemihan bagian atas.

c. Intravenous pyelografi, adalah pemeriksaan sistem perkemihan melalui X ray dengan penggunaan media kontras untuk melihat struktur lapisan ginjal dan saluran kemih serta adanya massa.

d. Retrograde pyelografi, adalah tindakan memasukkan kateter via ureter menuju pelvis ginjal untuk menunjukkan gambaran kondisi tubulus pengumpul ginjal. (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cever, 2010).

B. Penatalaksanaan konservatif

Penatalaksanaan konservatif pada pasien CKD adalah sebagai berikut:

1) Mencegah memburuknya fungsi ginjal dengan cara pengurangan penggunaan obat-obatan nefrotoksik, pencegahan deplesi volume cairan ekstrasel, pencegah elektrolit imbalance, pembatasan ketat

Kemenkes Poltekkes

konsumsi protein, tidak menggunakan media kontras pemeriksaan tertentu.

2) Pendekatan terhadap penurunan fungsi ginjal progresif lambat, meliputi mengurangi gejala uremia, koreksi faktor reversible, kontrol hipertensi, pengobatan yang tepat, cegah infeksi, pendidikan kesehatan dan terapi lain : Dialisa dan transplantasi (Smeltzer, Bare, Hinkle & Ceever, 2021).

C. Konsep Kebutuhan Keamanan dan Proteksi

1. Definisi kebutuhsn keamanan dan proteksi

Gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi mencakup beberapa masalah yaitu kerusakan integritas kulit/jaringan,hipertermia hiportermia,perlambatan pemulihan pasca bedah actual/resiko,resiko infeksi,resiko alergi dan termoregulasi tidak efektif (SDKI,2017).

Kebutuhan keamanan dan proteksi merupakan salah satu tingkat kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan keamanan mencakup keinginan untuk merasa aman secara fisik maupun emosional. Setelah kebutuhan fisiologis terpenuhi, individu kemudian mencari keamanan dan proteksi sebagai langkah selanjutnya dalam memenuhi kebutuhan dasarnya (Gabriel,2018).

2. Factor yang mempengaruhi kebutuhan keamanan dan proteksi

a. Emosi

Tingkat kecemasan,depresi,dan kemarahan dapat memberikan dampak signifikan terhadap tingkat keamanan dan kenyamanan individu. Gangguan mental sepertu kecemasan bisa membuat seserang merasa rentan dan teranca, depresi dapat mengubah persepsi terhadap kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan mengelola kesejahteraan mental gina menjaga stabilitas keamanan dan kenyamanan sehari-hari.

b. Gangguan tingkat pengetahuan

Gangguan tingkat pengetahuan dapat memicu resiko terhadap keselamatan dan dapat diidentifikasikan sebelumnya. Dalam hal ini,

Kemenkes Poltekkes

ketidakmampuan untuk memahami secara penuh dapat menjadi factor yang mempengaruhi antisipasi dan menjaga keamanan yang efektif

c. Penggunaan antibiotik yang tidak rasional

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional bisa menyebabkan resistensi dan potensi terjadinya syok anafilaktik

(Gabriel,2018)

3. Gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi

Gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi tubuh adalah kondisi yang dapat mengancam keselamatan,kesehatan atau keseahteraan seseorang. Gangguan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti lingkungan, penyakit, tauma atau setres. Bebrapa contoh gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi

a. Kerusakan integritas kulit

Kulit merupakan organ tubuh yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari infeksi,cedera dan paparan sinar matahari. Kerusakan integritas kulit dapat terjadi akibat luka bakar,iritasi,alergi dan infeksi.

b. Hipertermia

Hipertermia adalah kondisi ketika suhu tubuh terlalu tinggi atau lebih dari batas normal. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh kegagalan pada system yang mengatur pendinginan suhu tubuh.

c. Resiko infeksi

Resiko infeksi adalah kemungkinan terjadi infeksi kuman, seperti virus,bakteri,jamur,atau parasit. Resiko infeksi dapat meningkat akibat faktor-faktor seperti luka,penyakit kronis,kekebalan tubuh yang lemah atau kontak dengan orang yang terinfeksi (Gabries,2018).

D. Konsep Dasar Perawatan Integritas Kulit/Jaringan

1. Definisi perawatan integritas kulit

Perawatan integritas kulit adalah serangkaian intervensi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk menjaga

Kemenkes Poltekkes

keutuhan, kelembapan, dan mencegah perkembangan mikroorganisme pada kulit pasien. Tujuan utama dari perawatan ini adalah mencegah kerusakan kulit dan memastikan fungsi protektif kulit tetap optimal.

2. Tindakan dalam Perawatan Integritas Kulit:

Tindakan yang dilakukan pada intervensi reduksi ansietas berdasarkan SIKI, antara lain:

a. Observasi:
   1) Mengidentifikasi penyebab potensial gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembapan, suhu lingkungan ekstrem, dan penurunan mobilitas)

b. Terapeutik:
   1) Ubah posisi pasien setiap 2 jam bagi tirah baring
   2) Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang jika diperlukan untuk meningkatkan sirkulasi darah.
   3) Bersihkan area perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare, untuk menjaga kebersihan dan mencegah iritasi.
   4) Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering untuk menjaga kelembapan.
   5) Gunakan produk berbahan kulit yang ringan, alami, dan hipoalergenik untuk kulit sensitif.
   6) Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering karena dapat menyebabkan iritasi.

c. Edukasi:
   1) Anjurkan penggunaan pelembap seperti lotion atau serum untuk menjaga kelembapan kulit.
   2) Anjurkan konsumsi air yang cukup
   3) Anjurkan peningkatan asupan nutrisi, termasuk buah dan sayur, untuk mendukung kesehatan kulit.
   4) Anjurkan pasien menghindari paparan suhu ekstrem yang dapat merusak kulit.

Kemenkes Poltekkes

5) Anjurkan penggunaan tabir surya dengan SPF minimal 30 saat berada di luar rumah untuk melindungi dari sinar UV.
6) Anjurkan mandi dan penggunaan sabun secukupnya untuk menjaga kebersihan tanpa menghilangkan minyak alami kulit
7) Implementasi perawatan integritas kulit yang tepat dapat mencegah berbagai masalah kulit, seperti luka tekan, infeksi, dan iritasi, serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

E. Konsep Gangguan Integritas kulit/Jaringan

1. Definisi Gangguan Integritas Kulit/jaringan

Definisi gangguan integritas kulit adalah kerusakan kulit (dermis atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul atau sendi dan ligamen) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Pada kasus CKD, Jika laju filtrasi glomerulus telah mencapai angka 30% maka terjadi penurunan turgor kulit, kulit menjadi pucat, berwarna kekuningan sampai kecoklatan, kering, juga terjadi penimbunan urea pada kulit, ini dapat menimbulkan masalah yaitu gangguan integritas kulit (Chorininda, 2020).

Timbulnya pruritus menyebabkan rasa gatal dan reflek menggaruk, menggaruk bila dilakukan secara terus menerus dapat menimbulkan inflamasi sel serta terlepasnya histamin pada ujung syaraf yang akhirnya membuat rasa gatal semakin meningkat dan jika kegiatan menggaruk terus menerus dilakukan akan menimbulkan luka pada kulit dan dapat mengakibatkan infeksi (Sari K. N., 2018).).

2. Tanda gangguan integritas kulit

Tanda-tanda objektif dari gangguan integritas kulit meliputi kulit kering, bersisik, kasar, pucat, dan berwarna agak keabu-abuan. Selain itu, kulit menjadi kurang elastis, teksturnya menjadi lebih kasar, dan

kerutannya meningkat. Gejala subjektif termasuk perasaan sesak dan pruritus, yang juga dapat dianggap sebagai rasa sakit atau sensasi terbakar oleh beberapa penderita (Zuliani, Dkk 2021).

3. Penatalaksanaan gangguan integritas kulit

Penatalaksanaan gangguan integritas kulit dapat dilakukan dengan farmakologi maupun nonfarmakologi:

a. Penatalaksanaan farmakologi

Obat yang dapat diberikan pada penderita gangguan integritas kulit meliputi antihistamin oral, kortikosteroid topikal, cetrizine tablet dan chlorfeniram maleat tablet (Katayama, 2018).

b. Penatalaksanaan non farmakologi

Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu dengan menggunakan beberapa produk, seperti sabun dengan pH rendah, salep, krim, losion, minyak, dan gel yang berfungsi untuk menjaga kelembapan kulit (Kamalia, 2022).

4. Komplikasi Gangguan Integritas Kulit

Biasanya hal ini bisa disebabkan oleh beberapa kondisi kulit. masalah integritas kulit, khususnya:

a. Gatal

Itu bisa membuat orang merasa ingin menggaruk karena ada sensasi gatal kecil dan terbatas, atau mungkin ada area besar. Pruritus mungkin merupakan manifestasi sekunder dari gangguan tersebut seluruh tubuh termasuk kanker, diabetes, penyakit Gagal hati dan ginjal. Akibat gatal akibat sering digaruk. Kemerahan, jerawat, perubahan pigmentasi dan infeksi (LeMone, 2018).

b. Kulit kering

Kulit kering itu terjadi karena kendur, juga dikenal sebagai kulit kering. Ini mengurangi aktivitas kelenjar sebaceous dan keringat. Melumasi kulit dan menjaga kelembaban. Akibatnya, terjadi xerosis.

Kemenkes Poltekkes

Asupan cairan berkurang, mandi berlebihan, kelembapan berlebihan rendah, sinar matahari dan lingkungan panas. Sebagian besar kondisi ini orang dewasa yang lebih tua mengalaminya, tetapi kondisinya dapat terjadi pada usia berapa pun (LeMone, 2018).

5. Penatalaksanaan Gangguan Integritas Kulit/jaringan
    1. Rawat kulit dengan baik dan benar
    2. Menjaga kebersihan, seperti mandi menggunakan sabun dan air bersih
    3. Memberikan komunikasi informasi edukasi (KIE) untuk meredakan kulit kering dan gatal
    4. Bila perlu berikan terapi non farmakologi untuk meredakan gatal dengan minyak zaitun,*aloe vera* dan VCO
    5. Dialisis untuk membuang produk akhir metabolisme protein seperti ureum dan kreatinin darah serta ekskresi kelebihan cairan dari darah.
6. Penelitian Terkait Perawatan Integritas Kulit/Jaringan

Terapi perawatan integritas kulit/jaringan yang dapat di lakukan pada pasien *cronic kidney disease* adalah minyak zaitun, *aloe vera* dan VCO :

1. Pengaruh pemberian Aloe vera terhadap kulit kering pada pasien *chronic kidney disease*

Manifestasi klinis yang muncul pada gangguan integiritas kulit yang diderita pasien CKD (Chronic Kidney Disease) dirumah sakit yaitu kulit pasien terlihat kering, bersisik, dan gatal-gatal (Herdman, 2015; Oktario et al., 2023). Gangguan integritas kulit yang dialami oleh pasien CKD (Chronic Kidney Disease) membutuhkan adanya tindakan keperawatan mandiri untuk mengatasi masalah tersebut, atau tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Adapun tindakan keperawatan yang dapat dilakukan perawat dalam mengatasi gangguan integritas kulit yaitu salah satunya dengan pemberian gel aloe vera untuk mengatasi gangguan integritas kulit (Rahmi et al., 2023)

Dari uji mann-whitney yang dilakukan oleh (Arif

Kemenkes Poltekkes

Yulianto,2024) didapatkan nilai asymp sig (2- tailed) sebesar 0,022 < signifikansi α (0,05) sehingga disimpulkan bahwasanya pemberian aloevera yang dilakukan pada pasien CKD (Chronic Kidney Disease) yang mengalami gangguan integritas kulit efektif untuk membantu pasien CKD (Chronic Kidney Disease) dalam mengatasi gangguan kulit yang terjadi Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khoirini, 2018) diman dari hasil uji statistic yang dilakukan menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada kejadian xerosis sebelum dan sesudah pemberian gel lidah buaya dengan p value sebesar 0,000.

2. Pengaruh pemberian virgin coconut oil secara oles terhadap kelembaban kulit pada psien yang menalani hemodialisa

Efek dari uremic pruritus dimana muncul kulit kering dan gatal juga menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien. Kulit kering dan gatal merupakan salah satu yang menggangu kenyamanan fisik. Dimana jika masalah kulit ini tidak tertangani maka akan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien diantaranya, kesejahteraan fisik, sosial, mental/emosional dan fungsional (Rehman et al., 2020). Penelitian tentang uremic pruritus sangat jarang dibandingkan dengan komplikasi hemodialisis lainnya seperti kelelahan (Muliani et al., 2021).

Kulit kering dapat diatasi dengan menggunakan pelembab yang berfungsi menjaga kelembaban kulit dan membuat kulit menjadi lembut. Pelembab yang ideal untuk mencegah pruritus harus memilki mekanisme kerja oklusif dan humektan untuk meningkatkan kadar air serta emollient untuk melembutkan kulit yang kasar.

Hasil dari penelitian (Yuza Olsi,2023) menunjukan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pemberian VCO secara oles terhadap kelembaban kulit pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di

RSUP Dr M djamil padang, yaitu dibuktikan dengan (p value = <0,05). Berdasarkan perhitungan eta squared, diketahui bahwa terdapat pengaruh yang kuat pada intervensi pemberian VCO secara oles terhadap peningkatan skor kelembaban kulit.

3. Pemberian minyak zaitun dalam menurunkan gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien CKD

Minyak zaitun adalah minyak yang diperoleh dari perasan buah Olea europaea. Minyak zaitun mengandung berbagai asam lemak, vitamin, terutama sumber vitamin E yang berfungsi sebagai anti oksidan alami yang membantu melindungi struktur sel yang penting terutama membran sel dari kerusakan akibat adanya radikal bebas, juga berperan sangat penting bagi kesehatan kulit, yaitu dengan menjaga, meningkatkan elastisitas dan kelembapan kulit, mencegah proses penuaan dini, melindungi kulit dari kerusakan akibat radiasi sinar ultraviolet, serta memper cepat proses penyembuhan luka (Fajriyah et al., 2015)

Kemenkes Poltekkes

Berdasarkan penelitian (Rizki Muliani,2021) didapatkan nilai p-value (0,000) dan karena hasil p value < 0,05 maka Ho ditolak dan Hi diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian emoilen minyak zaitun terhadap skala pruritus pada pasien yang menjalani hemodialisis.

4. Efektivitas pemberian centella asiatica terhadap gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien CKD

Kandungan Centella asiatica memiliki berbagai sifat terapeutik, yaitu antioksidan, antiinflamasi, antimikroba, dan antikarsinogenik. Secara fisiologis, kandungan yang terdapat pada Centella asiatica dapat meningkatkan produksi kolagen tipe I dengan merangsang proliferasi

fibroblas yang membantu mengatasi hiperpigmentasi pada kulit. Selain itu, kandungan madecassoside pada Centella asiatica menunjukkan efek yang signifikan dalam meningkatkan hidrasi kulit. Dengan meningkatkan kontributor utama pelembab aquaporin-3, loricrin dan involucrin pada keratinosit dan sekresi hyaluronan (HA) di kulit. Kandungan saponinnya juga membantu menahan air di kulit lebih lama, mencegah epidermis dari evaporasi.(Sari et al., 2023).

Setelah dilakukan analisis oleh (Lorettha,2024) menggunakan Mann-Whitney didapatkan hasil p=0,023. Terdapat efektivitas pemberian Centella asiatica terhadap gangguan integritaas kulit pada pasien *Chronic kidney disease* (CKD).

5. Baby Oil as Evidence-Based Nursing for Uremic Pruritus in Chronic Kidney Disease Patients

Baby oil adalah produk perawatan kulit yang berbahan dasar minyak, biasanya digunakan untuk bayi untuk menjaga kelembapan alami kulit mereka. Produk ini juga dapat digunakan oleh orang dewasa untuk melembapkan kulit wajah dan tubuh. Baby oil umumnya terbuat dari mineral oil (minyak mineral) dan dapat mengandung bahan tambahan seperti parfum atau vitamin. Baby oil bisa membantu mengatasi kulit gatal dan kering karena mengandung minyak mineral, lanolin yang berfungsi sebagai pelembab dan mencegah kulit menjadi kering, kasar, atau bersisik (Sinawang GW,2020).

Hasil dari penelitian (Bintang Viga,2023) secara statistik signifikan dan berpihak pada kelompok intervensi (P Value < 0,05). Pada penelitian ini ditemukan bahwa pemberian baby oil memberikan pengaruh positif terhadap rasa gatal, kualitas hidup, dan kualitas tidur pada pasien HD yang mengeluhkan rasa gatal.

Kemenkes Poltekkes


Kemenkes
Poltekkes

Penelitian Terkait Perawatan Integritas Kulit/Jaringan

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait

NO	Penulis dan Judul	Jurnal dan tahun terbit	Sampel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Arif Yulianto,2024 Pengaruh pemberian Aloe vera terhadap kulit kering pada pasien *chronic kidney disease*	Jurnal Keperawatan,2024	Jumlah sample sebanyak 30 responden	penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitaf dengan menggunkan desain pre test dan post test.	Dari hasil uji mann-whitney yang dilakukan didapatkan nilai asymp sig (2- tailed) sebesar 0,022 < signifikansi α (0,05) sehingga disimpulkan bahwasanya pemberian aloevera yang dilakukan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang mengalami gangguan integritas kulit efektif untuk membantu pasien dalam mengatasi

Kemenkes Poltekkes

					gangguan kulit yang terjadi .
2.	Yuza Olsi 2023 Pengaruh pemberian *virgin coconut oil* secara oles terhadap kelembababan kulit pada pasien yang menjalani terapi Hemodialisa	Jurnal Ilmiah Permas Tahun 2023	Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 18 responden.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasy experiment dengan pre-test dan post-test control group design.	Hasil penelitian dibuktikan dengan (p value = <0,05). Berdasarkan perhitungan eta squared, diketahui bahwa terdapat pengaruh yang kuat pada intervensi pemberian VCO secara oles terhadap peningkatan skor kelembaban kulit
3.	Rizki Muliani, 2021 Pemberian minyak zaitun dalam	Jurnal Keperawatan Aisyiyah Tahun 2021	Jumlah sample dalam penelitian ini berjumlah 23 responden	Penelitian ini menggunakan penelitian	Hasil analisis t-test didapat p-value = 0,000 sehingga disimpulkan ada

Kemenkes Poltekkes

	menurunkan gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien CKD			Pre eksperimen dengan one group pre-posttest design. Pengambilan sample menggunakan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasari oleh suatu pertimbangan yang sesuai dengan kriteria inklusi.	pengaruh pemberian minyak zaitun terhadap skala pruritus pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Kemenkes Poltekkes

4.	Lorettha,2024 Efektivitas pemberian centella asiatica terhadap gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien CKD	Jurnal	Jumlah sample berumlah 40 responden	Desain penelitian adalah quasi experiment dengan pre-post test with control group. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling.	Setelah dilakukan analisis menggunakan Mann-Whitney didapatkan hasil p value=0,023. Terdapat efektivitas pemberian Centella asiatica terhadap gangguan integritaas kulit pada pasien Chronic kidney disease (CKD).
5.	Bintang Viga Handika,2023 Pengaruh baby oil terhadap pruritus dan kualitas hidup	Jurnal Media Keperawatan Indonesia Tahun 2023	Jumlah sample penelitian berumlah 22 responden.	penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitaf dengan menggunkan desain pre test dan post test.	Hasil dari penelitian secara statistik signifikan dan berpihak pada kelompok intervensi (P Value < 0,05). Pada penelitian ini ditemukan bahwa pemberian baby

Kemenkes Poltekkes

	pada pasien hemodialisa				oil memberikan pengaruh positif terhadap rasa gatal, kualitas hidup, dan kualitas tidur pada pasien HD yang mengeluhkan rasa gatal.

Kemenkes Poltekkes

F. Konsep Asuhan keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Dengan Gangguan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi

1. Pengkajian

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan.

1. Identitas

   Tidak terdapat ciri khusus untuk terjadinya gagal ginjal kronik, namun laki – laki seringkali mempunyai risiko yang lebih tinggi berkaitan dengan pekerjaan dan gaya hidup yang tidak sehat.

2. Keluhan utama

   Keluhan sangat bermacam – macam terutama bila memiliki penyakit pendamping sekunder. Keluhan ini bisa berupa keluarnya urine mengalami penurunan dari oliguria-anuria, penurunan kesadaran disebabkan komplikasi sistem peredaran darah – ventilasi, anoreksia dan mual muntah, diaforesis, kelelahan, nafas berbau seperti urea dan pruritus.

3. Riwayat kesehatan

   Keluhan anoreksia, mual dan muntah, penambahan berat badan, penurunan output urin, perubahan irama pernapasan, perubahan kulit fisiologis dan berbau seperti urea saat bernapas.

4. Riwayat kesehatan masa lalu

   Kaji riwayat penyakit sebelumnya seperti halnya ISK, gangguan pada jantung, konsumsi obat yang berlebihan, diabetes melitus, hipertensi atau batu yang tedapat di dalam saluran kemih.

5. Riwayat kesehatan keluarga

   Gagal ginjal kronik bukan merupakan suatu penyakit yang dapat menular dan menurun sehingga faktor genetik tidak begitu berdampak terhadap penyakit jenis ini. Namun pasien dengan riwayat DM dan hipertensi memiliki resiko kronis (karena penyakit ini termasuk

Kemenkes Poltekkes

bersifat herediter).

6. Riwayat psikososial

   Kondisi ini tidak selamanya memiliki gangguan jika klien memiliki koping adaptif yang baik. Perubahan psikososial memungkinkan terjadi saat klien mengalami adanya perubahan pada struktur fungsi tubuh dan menjalani proses dialisa.

7. Keadaan umum dan tanda – tanda vital

   Kondisi tubuh pasien dengan gagal ginjal kronik biasanya mengalami kelemahan, tingkat kesadaran bergantung pada tingginya tingkat toksisitas. Pada saat dilakukan pemeriksaan TTV biasanya ditemukan data RR meningkat, dan terjadi hipertensi maupun hipotensi sesuai dengan kondisi yang ada.

8. Sistem pernapasan

   Terdapat bau semacam urea pada saat bernafas. Jika kejadian suatu komplikasi asidosis/alkalosis respiratorik maka pernapasan akan terjadi gangguan patologis. Pola napas semakin cepat sebagai tanda dari tubuh menjaga kestabilan ventilasi.

9. Sistem hematologi

   Ditemukan pada uremia berat. Selain itu, kemungkinan akan terjadi peningkatan tekanan dalam darah, akral dingin, CRT >3 detik, palpitasi jantung, nyeri dada, dispnea, gangguan irama detak jantung dan sistem peredaran darah lainnya. Keadaan ini akan meningkat jika kandungan sisa metabolisme dalam tubuh semakin meningkat, keadaan semakin parah karena tidak efektif dalam ekskresi. Selain itu pada aliran darah itu sendiri bisanya merupakan penyakit yang disebabkan oleh anemia karena penurunan eritropoetin.

10. Sistem neuromuskuler

    Penurunan kesadaran karbon tinggi dan sirkulasi otak terganggu, karena itu pasien akan mengalami penurunan kognitif dan diorientasi gagal ginjal kronik.

Kemenkes Poltekkes

11. Sistem kardiovaskuler

    Hipertensi merupakan penyakit yang berhubungan dengan terjadinya gagal ginjal kronik. Tekanan darah yang mengalami peningkatan akan mempengaruhi volume vaskuler. Stagnansi ini akan menimbulkan terjadinya retensi natrium air, hal ini akan menambah kinerja pada jantung.

12. Sistem endokrin

    Terkait pola perilaku seksual, klien dengan gagal ginjal kronik akan mengalami ketidakfungsian seksualitas dikarenakan hormon reproduksi berkurang. Selain itu jika gagal ginjal kronik bersangkutan dengan DM maka sekresi insulin akan mengalami gangguan yang berpengaruh pada terjadinya metabolisme.

13. Sistem perkemihan

    Kegagalan ginjal secara menyeluruh akan mengakibatkan penurunan output urine 400 ml/hari.

14. Sistem pencernaan

    Gangguan pada sistem pencernaan banyak diakibatkan karena stress efect. Biasanya diitemukan mual, muntah, diare dan anoreksia.

15. Sistem musculoskeletal

    Penurunan fungsi / kegagalan fungsi ginjal ini berpengaruh terhadap proses terjadinya demineralisasi tulang, hal ini akan terjadi beberapa resiko tinggi terkena osteoporosis.

16. Sistem Integument

    Kulit akan menjadi rapuh dan tipis, kulit menjadi pucat, kering dan mengelupas, bersisik, akan muncul pruritus, warna cokelat kekuningan, hiperpigmentasi, memar, uremic frost, ekimosis, petekie. CRT >3 detik, kulit teraba kasar dan tidak rata.

    a. Pemeriksaan fisik

        1) Tanda tanda vital

            Tekanan darah mengalami peningkatan, suhu tubuh mengalami peningkatan, kelemahan nadi, aritmia, pernapasan memiliki

Kemenkes Poltekkes

irama yang tidak teratur.

2) Kepala

a).	Mata	:	Terdapat warna kemerahan, mengeluarkan air, penglihatan tidak jelas, edema orbital, konjungtiva anemis
b).	Rambut	:	Mudah rontok, tipis dan kasar
c).	Mulut	:	Ulserasi dan perdarahan, nafas berbau amonia, mual, muntah, dan peradangan pada gusi.
d).	Leher	:	Vena mengalami pembesaran
e).	Dada dan thoraks	:	penggunaan otot bantu pernapasan, nafas dangkal, pneumonitis, edema pulmoner, friction rebpericardial.
f).	Abdomen	:	Nyeri pada pinggang, asites
g).	Genetalia	:	Amenore, atropi testikuler
h).	Ekstermitas	:	Capillary kembali dalam waktu >3 detik, kukumenjadi rapuh, kusam dan tipis, kekuatan kaki mengalami penurunan, sensasi seperti terbakar pada kaki.

Kemenkes Poltekkes

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien dalam mencapai kesehatan yang optimal (PPNI, 2020). Kemungkinan diagnosis keperawatan dari orang dengan kegagalan ginjal kronis adalah sebagai berikut (PPNI, 2018)

Gangguan integritas kulit/jaringan adalah kerusakan kulit (dermis dan epidermis) atau jaringan (membran,mukosa,kornea,fasia,otot,tendon,tulang, katilago,kapsul sendi dan ligament) (SDKI,2018). Untuk dapat mengangkat diagnose gangguan ontegritas kulit atau jaringan, perawat harus memastikan bahwa tanda dan gejala di bawah ini muncul pada pasien, yaitu :

a. Gejala dan Tanda Mayor

   Subjektif :

   (Tidak Tersedia)

   Objektif :

   1. Kerusakan jaringan dan/lapisan kulit

b. Gejala dan Tanda Minor

   Subjektif :

   (Tidak Tersedia)

   Objektif :

   1. Nyeri
   2. Perdarahan
   3. Kemerahan
   4. Hematoma

Kemenkes Poltekkes

Penyebab (etiologi) untuk masalah gangguan integritas kulit/jaringan berdasarkan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) adalah :

1. Perubahan sirkulasi
2. Perubahan status nutrisi
3. Kekurangan atau kelebihan volume cairan
4. Penurunan mobilitas
5. Bahan kimia iriatif
6. Suhu lingkungan yang ekstrem
7. Faktor mekanis
8. Efek samping terapi radiasi
9. Kelembaban

10. Proses penuaan
11. Neuripati perifer
12. Perubahan pigmentasi
13. Perubahan hormonal
14. Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/ melindungi integritas jaringan

Kemenkes
Poltekkes

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	LUARAN KEPERAWATAN	INTERVENSI KEPERAWATAN	RASIONAL
1.	Gangguan Integritas Kulit b.d Bahan kimia iritatif **Definisi:** Kerusakan kulit (dermis atau epidermis) atau jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, oto, tendon, tulan kartilago, kapsul sendi dan atau ligament) **Gejala dan Tanda Mayor:** **Subjektif** *(TIdak tersedia)* **Objektif** - kerusakan jariangan atau lapisan kulit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien mampu menunjukkan : **Luaran:** Integritas Kulit dan Jaringan meningkat **Dengan Kriteria Hasil :** 1. Perfusi jaringan meningkat 2. Elastisitas meningkat 3. Kerusakan jaringan menurun 4. Kerusakan lapisan kulit menurun 5. Nyeri menurun 6. Perdarahan menurun 7. Kemerahan menurun Hematoma menurun 8. Jaringan parut menurun	**Intervensi :** Perawatan Integritas Kulit **Observasi :** 1. Mengidentifikasi penyebab potensial gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembapan, suhu lingkungan ekstrem, dan penurunan mobilitas.) **Teraupetik** 2. Ubah posisi pasien setiap 2 jam bagi tirah baring 3. Lakukan pemijatan pada area penonjolan, jika perlu 4. Bersihkan area perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare. 5. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit sensitif kering, seperti	**Observasi** 1. Untuk mengetahui kondisi luka dan mengetahui luka terinfeksi atau tidak **Teraupetik** 2. Agar pasien merasa lebih nyaman 3. Merangsang penyembuhan luka lebih cepat 4. Mempercepat penyembuhan luka 5. Mempercepa kesembukan luka klien

Kemenkes Poltekkes

	Gejala dan Tanda Minor: - **Subjektif** *(Tidak tersedia)* - **Obektif** • Nyeri • Perdarahan • Kemerahan • Hematoma	9. Suhu kulit membaik 10. Sensasi membaik 11. Tekstur membaik **Luaran:** Respons alergi lokal menurun **Dengan Kriteria Hasil :** 1. Nyeri menurun 2. Gatal lokal menurun 3. Sekresi mucus menurun 4. Bersin menurun 5. Eritema lokal menurun 6. Konjungtivitis menurun 7. Lakrimasi menurun 8. Rhinitis menurun 9. Edema lokal menurun	6. Gunakan produk berbahan kulit yang ringan, alami, dan hipoalergenik untuk kulit sensitive 7. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering. **Edukasi** 8. Melakukan edukasi perawatan kulit 9. Anjurkan penggunaan pelembap seperti lotion atau serum untuk menjaga kelembapan kulit. 10. Anjurkan konsumsi air yang cukup 11. Anjurkan peningkatan asupan nutrisi, termasuk buah dan sayur, untuk mendukung kesehatan kulit. 12. Anjurkan pasien menghindari paparan suhu ekstrem yang dapat merusak kulit. 13. Anjurkan penggunaan tabir surya dengan SPF minimal 30 saat berada di luar rumah untuk melindungi dari sinar UV. 14. Anjurkan mandi dan penggunaan sabun secukupnya untuk menjaga kebersihan tanpa menghilangkan minyak alami kulit Evidence Based Practice:	6. Untuk mencegah kontaminasi mikroorganisme 7. Untuk mencegah perbururkan kondisi kulit **Edukasi** 8. Untuk mengurangi kulit yang kering 9. Untuk mempercepat proses kesembuhan luka 10. Untuk mempercepat proses kesembuhan luka 11. Untuk menjaga kesehatan kulit dan mencegah kulit semakin kering 12. Untuk mencegah iritasi dan mempertahankan kelembapan alami kulit agar tetap sehat dan terlindungi dari faktor lingkungan yang dapat memperburuk kondisi kulit 13. Untuk menjaga kebersihan tubuh

Kemenkes Poltekkes

			1. Berikan Virgin Coconut Oil (Olsi, Yoza, 2023) 2. Berikan minyak zaitun (Maulani, Rezeki, 2024) 3. Berikan aloe vera (Yulianto, arif, 2024) 4. Berikan Centella Asiatica (Lorettha, 2024) 5. Berikan baby oil (Handika, Bintang, 2023)	1. Untuk membantu melembabkan kulit dan mengurangi rasa gatal 2. Menurunkan skala gangguan integritas kulit atau jaringan 3. Membantu terhadap kulit kering dan bersisik 4. Menyembuhkan luka, meredakan peradangan, dan meningkatkan regenerasi 5. Menjaga kelembaban kulit pasien

Sumber : SDKI,SLKI,SIKI (PPNI,2018)

Kemenkes Poltekkes

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi mencakup melakukan, membantu atau mengarahkan kinerja aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan arahan perawatan untuk mencapai tujuan yang berpusat pada klien dan mengevaluasi kerja anggota staf dan mencatat serta melakukan pertukaran informasi yang relevan dengan perawatan kesehatan berkelanjutan dari klien.Implementasi meluangkan rencana asuhan kedalam tindakan. Setelah rencana di kembangkan, sesuai dengan kebutuhan dan prioritas klien, perawat melakukan intervensi keperawatan spesifik, yang mencakup tindakan perawat (Potter & Perry, 2015).

5. Evaluasi Keperawatan

Tujuan dari evaluasi adalah untuk mengetahui sejauh mana perawatan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Untuk menentukan masalah teratasi, teratasi sebagian, tidak teratasi atau muncul masalah baru adalah dengan cara membandingkan antara SOAP dengan tujuan, kriteria hasil yang telah ditetapkan (Bakrie, 2017).

Kemenkes Poltekkes